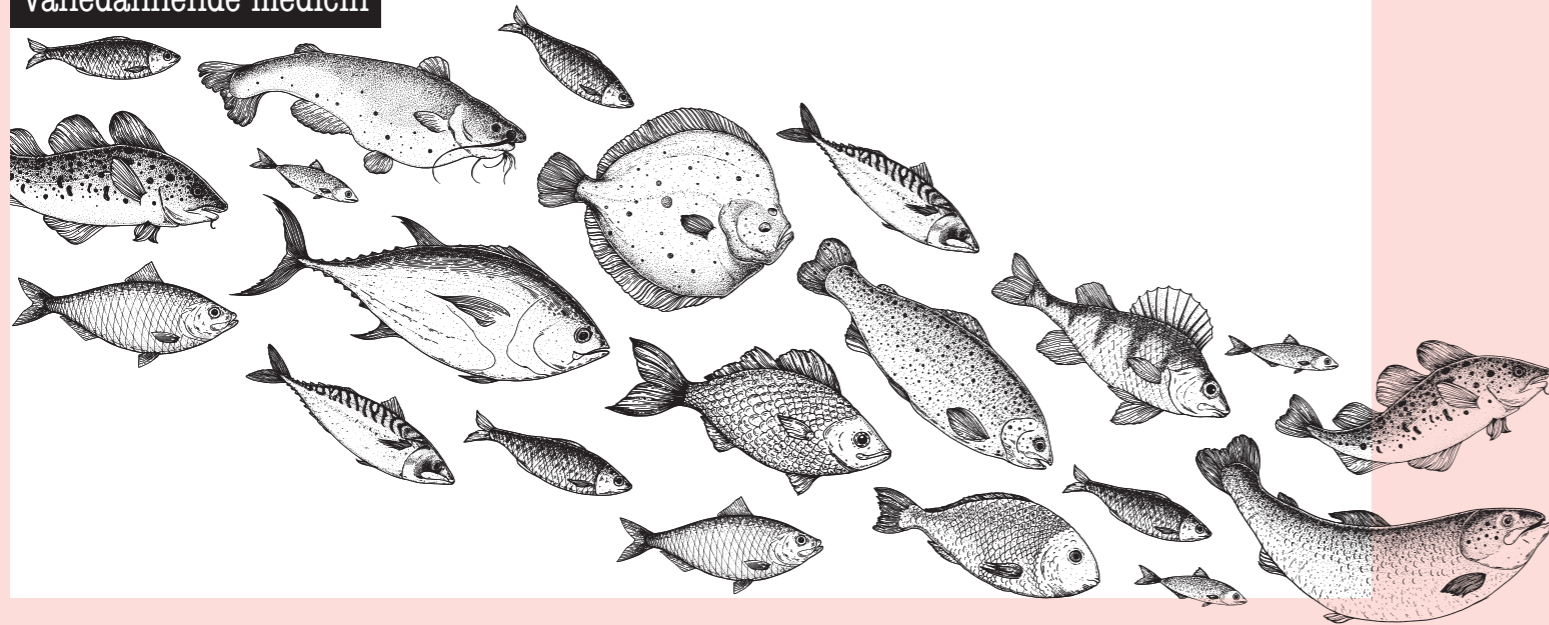


Vanedannende medicin



Fælles indsats gør en stor forskel

I Lægehuset Fonnesbæk i Ikast arbejder de med årstemaer, hvor de fokuserer på et særligt emne, som giver faglig mening for alle i praksis. I 2024 gjaldt det stærk smertestillende medicin. Med en stor holdindsats har de skabt synlige resultater.

Der skal et stærkt fællesskab til, når man skal arbejde med vanedannende medicin i klinikken. Det var Malene Lindvig, praktiserende læge i Lægehuset Fonnesbæk og hendes kolleger godt klar over, da de i starten af året besluttede sig for, at de ville nedbringe forbruget af stærk smertestillende medicin.

“Hvad skal sekretæren sige, når patienten ringer og vil have fornyet sin morfin? Hvordan skal vi håndtere patienten med abstinenser? Hvornår skal de ses af en læge, og hvor mange har vi egentlig på stærk smertestillende medicin, hvor der ikke er en indikation?” Det var nogle af de spørgsmål, vi måtte rundt om, da vi gik i gang,” siger Malene. Hun vidste, at deres ønske om at skære ned på den smertestillende medicin potentielt kunne skabe modstand hos patienterne og dermed konflikter i klinikken.

FÆLLES FUNDAMENT ER EN GOD START

Derfor sørgede ledelsen for, at alle faggrupper i huset fik et fælles fundament af viden. En af dem var Pernille Lindskrog Poulsen, mangeårig social- og sundhedsassistent i lægehuset, der sammen med sine kolleger tog på kurset “Patienten med langvarige smerter i opioidbehandling”, som smerteklinikken i Silkeborg står bag.

“Kurset gav mig en bedre forståelse af, hvad smerter er, hvordan de kan behandles og hvordan jeg kan arbejde med den motiverende samtale. Fordi vi alle havde været afsted sammen, så havde vi også hørt det samme og kunne bruge hinanden,” siger Pernille.

Lægehuset trak statistik på patienter med non-maligne smerter, der var i opioidbehandling. Med listerne fik de et overblik over, hvilke patienter de skulle have fat i. Derefter lavede de individuelle planer for udtrapning på hver enkelt patient.

Samtidig inviterede de Lise Rosenbæk, farmaceut i MidtKraft, til Ikast til en fælles undervisningstime. Her fik de mulighed for at kigge på og tale om deres data. Et besøg, der var meget udbytterig, husker de begge.

FORBEREDELSE GIVER TRYGHED

Forberedelse er alfa og omega mener Malene, og noget der gør det mere trygt for både personale og læger at starte en forandring.

“Vi fortæller patienterne, at vi gerne vil tale med dem om udtrapning. De får den samme besked hos alle i lægehuset,” siger Malene.

Også hos Pernille har det givet tryghed, at indsatsen var godt forberedt. Helt konkret havde hun et notat fra stamlægen om, hvad planen var for en given patient, når han kom til næste receptfornyelse. Der var taget stilling til, om han skulle trappes ud, og om det var noget, hun skulle tage sig af.

“Jeg kunne koncentrere mig om samtalen med patienten, og hvis jeg havde brug for det, så var lægens dør altid åben,” siger Pernille. Enkelte gange har stamlægen taget over, hvis patienten har været meget vred eller udvist tegn på voldsomme abstinenser.

TAKNEMMELIGHED FRA PATIENTERNE

Patienterne har reageret forskelligt på den nye tilgang. Nogle har lagt medicinen på hylden med det samme, andre har været mere skeptiske, og nogle få er blevet vrede – men det er ikke den sidste gruppe, der har fyldt, mener Pernille:

“Vi oplever en taknemmelighed fra mange af vores patienter. Vi har jo ikke taget det fra dem i et hug, men givet dem mindre doser og en ny tid, og talt med dem om, hvad der kan komme af svære ting, mens de trapper ud.”

Undervejs har de fundet deres vej i det. Enkelte patienter kunne ikke administrere medicinen, så de er kommet ned i lægehuset og har fået medicin til en uge ad gangen. “En af dem fik jeg trappet ned fra 300 mg morfin til 0 på den måde,” siger Malene.

Hun er blevet overrasket over, hvor afhængige nogle af patienterne har været:

“Jeg har en patient, jeg har behandlet for skuldersmerter i ti år. Da hun var trappet ud fortalte hun mig, at hendes mand i flere år havde gemt medicinen for hende, så hun ikke tog for meget. Det kom bag på mig,” siger Malene.

Historierne er mange, og erfaringerne fra dem, der er kommet ud af afhængigheden, kan være gode at bruge hos de patienter, der synes, at det er svært. Her er det patientrettede materiale fra smertekurset også blevet en vigtig del for Pernille, når hun taler med patienterne:

“Jeg har en god planche om virkning og bivirkning. Det bliver meget synligt for patienterne, at de har mange bivirkninger af deres morfika. Når vi så tager den frem igen senere i forløbet, er der færre krydser, for de har fået det bedre. Nogle har de samme smerter, som da de fik medicinen, så den gjorde ingen forskel. Til gengæld skal de ikke tage den længere, og heller ikke ekstra medicin mod bivirkninger. Det hele betyder noget,” siger Pernille.

FÆLLES INDSATS GIVER RESULTATER

Snart er tiden inde til at gøre status over årstemaet. De foreløbige tal viser, at deres indsats har båret frugt, for de udskriver 49% mindre opioid end for 12 måneder siden.

“Det er bare så fedt, når det lykkes især hos dem, hvor det har været svært. Jeg synes virkelig det giver arbejdsglæde, at vi har gjort det her sammen. Ellers var vi ikke kommet så godt i mål,” siger Pernille. Også for Malene er det at skabe forandring forankret i fællesskabet, hvor personalet er en uundværlig del:

“Vores personale kan noget helt andet i deres kontakt med patienterne og den snak de har, og jeg mener der ligger meget guld gemt der. Vi skal have respekt for hinandens fagligheder.”

MALENE LINDVIG OG PERNILLE LINDSKROG POULSEN



SMERTEKLINIKKEN I SILKEBORG
GENTAGER KURSET

”Patienten med langvarige smerter i opioid-behandling”

2. APRIL 2025

SÅ SÆT X I KALENDEREN, HVIS I ER BLEVET INSPIRERET TIL AT ARBEJDE MED OMRÅDET.



Læs mere ved at scanne QR-koden.